

VACCINI ETA' PEDIATRICA E ADOLESCENZIALE: SALGONO COPERTURE IN ABRUZZO

9 Settembre 2020



L'AQUILA – Migliora la copertura per la prima dose di vaccino contro il morbillo, che, nel 2019, arriva al 94,49%, segnando un +1,27% rispetto all'anno precedente, con 9 regioni che superano il 95% e solo una sotto al 90%, ovvero la Provincia Autonoma di Bolzano.

E' uno dei dati che emergono dal Monitoraggio sulle coperture vaccinali nell'età pediatrica e dell'adolescenza con dati aggiornati al 31 dicembre 2019, pubblicato sul sito del Ministero della Salute.

In particolare, la copertura a 24 mesi contro la polio è inferiore al 90% solo a Bolzano (81,18%), mentre nelle altre si va dal 97,47% dell'Abruzzo al 91,14% della Sicilia, con 14 regioni che superano la soglia del 95%, la soglia minima raccomandata dall'Organizzazione mondiale della sanità: perde il -0,08% rispetto al 2018, ma vede ora 14 regioni che superano il 95% e 3 che vi si avvicinano.

“Come per gli altri anni, anche nel 2019 si sono registrate differenze tra le regioni, anche se negli ultimi anni si sta notevolmente riducendo la forbice”, si legge.

Si osserva “un notevole aumento” delle coperture anche per la varicella che raggiunge il 90,50% nel 2019 con un +16,27% rispetto al 2018, rotavirus (+6,71% ovvero 19,44% nel 2018 contro il 26,15% nel 2019) e meningococco B (+22,92%, ovvero 46,06% nel 2018 contro il 68,98% nel 2019).

Aumentano infine anche le coperture nei confronti della vaccinazione anti-pneumococco dello 0,11%, in particolare si passa dal 91,89% nel 2018 al 92% nel 2019.

“Il trend generale positivo – conclude il Ministero – è confermato anche dalle coperture vaccinali nazionali a 36 mesi”, utile soprattutto per monitorare la quota di bambini ritardatari.

Le coperture vaccinali rappresentano l'indicatore per eccellenza delle strategie vaccinali, poiché forniscono informazioni in merito alla loro reale implementazione sul territorio e sull'efficienza del sistema vaccinale. In Italia le coperture vengono monitorate annualmente, in maniera routinaria, richiedendo alle Regioni e Province Autonome i dati, relativi ad alcune specifiche coorti di nascita, al 31 dicembre dell'anno precedente a quello in cui viene effettuata la richiesta. I dati autodichiarati dalle Regioni e Province Autonome vengono, poi, elaborati dall'Ufficio 5 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria.

Inizialmente i dati sulle coperture vaccinali venivano pubblicati ogni anno a 24 mesi a rappresentare la proporzione di bambini nati in un determinato anno che risultano adeguatamente vaccinati al momento della rilevazione (ad esempio, la

copertura dei bambini nati nel 2013 è calcolata con le vaccinazioni completate il 31 dicembre 2015 e calcolata nel 2016).

Dal 2016 vengono pubblicate anche le coperture vaccinali a 36 mesi per aggiornare, dopo un anno, il dato di copertura relativo alla coorte già monitorata l'anno precedente a 24 mesi.

Questo dato è utile per valutare la quota di bambini che, alla rilevazione vaccinale dell'anno precedente, erano inadempienti e che sono stati recuperati, seppure in ritardo.

E' opportuno sottolineare che l'effettuazione delle vaccinazioni in ritardo, rispetto ai tempi previsti dal calendario nazionale, espone questi bambini ad un inutile rischio di malattie infettive, a volte anche gravi.

Sempre dal 2016 vengono pubblicate anche le coperture vaccinali relative alla dose booster (richiamo) in età pre-scolare, ovvero a 5-6 anni, e calcolate al compimento dei 7 anni.

Ad esempio: la copertura dei bambini nati nel 2011 è calcolata con le vaccinazioni effettuate al 31 dicembre 2018.

Dal 2017 vengono poi pubblicate le coperture per le vaccinazioni effettuate nell'adolescenza, e in particolare: richiamo nei confronti di difterite, tetano e pertosse; eventuale recupero (1° e/o 2° dose) della vaccinazione contro morbillo-parotite-rosolia; vaccino anti-meningococco C e tetravalente ACYW (usati alternativamente); vaccinazione anti-epatite A.

VACCINAZIONI ETA' PEDIATRICA E ADOLESCENZIALE IN ABRUZZO

Nel dettaglio in Abruzzo, a 24 mesi: 97,47 (Polio); 97,48 (Difterite); 97,48 (Tetano); 97,48 (Pertosse); 97,42 (Epatite B); 97,46 (Hib); 95,05 (Morbillo); 95,04 (Parotite); 95,04 (Rosolia); 87,87 (Varicella); 55,72 (Meningococco C coniugato); 93,01 (Pneumococco coniugato); 0,23 (Epatite A); 13,44 (Rotavirus); 66,87 (Meningococco B); 24,67 (Meningococco ACYW coniugato).

Copertura a 36 mesi: 98,22 (Polio); 98,22 (Difterite); 98,22 (Tetano); 98,22 (Pertosse); 98,12 (Epatite B); 98,22 (Hib); 90,77 (Morbillo); 90,70 (Parotite); 90,76 (Rosolia); 52,13 (Varicella); 67,86 55,72 (Meningococco C coniugato); 94,35 (Pneumococco coniugato); 0,39 (Epatite A); 20,65 (Rotavirus); 20,65 (Meningococco B); 17,1 (Meningococco ACYW coniugato).

Copertura a 48 mesi: 98,62 (Polio); 98,61 (Difterite); 98,61 (Tetano); 98,60 (Pertosse); 98,52 (Epatite B); 98,50 (Hib); 92,70 (Morbillo); 92,64 (Parotite); 92,66 (Rosolia); 45,59 (Varicella); 74,21 (Meningococco C coniugato); 91,56 (Pneumococco coniugato); 0,49 (Epatite A); 18,43 (Meningococco B); 16,41 (Meningococco ACYW coniugato).

Copertura a 5-6 anni: 88,09 (Morbillo); 88,08 (Parotite); 88,09 (Rosolia); 18,79 (Varicella); 93,14 (Difterite); 93,12 (Tetano); 93,13 (Pertosse); 93,17 (Polio).

Copertura a 16 anni: 83,05 (Difterite); 83,06 (Tetano); 82,86 (Pertosse); 45,90 (Morbillo prima dose); 90,67 (Morbillo seconda dose); 45,90 (Parotite prima dose); 90,68 (Parotite seconda dose); 45,91 (Rosolia prima dose); 90,68 (Rosolia seconda dose); 29,61 (Meningococco C coniugato); 76,41 (Polio); 0,86 (Epatite A); 47,47 (Meningococco ACYW coniugato).